



Une nouvelle lecture de la Psyché : champ vacant pour thérapies suppléantes

A new reading of the Psyche: vacant field for supply therapies

Daniel Courty

MCF Université de Franche-Comté, Docteur de l'EHESS de Paris
daniel.courty@univ-fcomte.fr

Résumé

Sur la base d'une épistémologie de la Psychologie, nous cherchons ici à relever les invariants essentiels du « psychisme » habituellement si mal compris dans sa nature propre, en montrant qu'il n'est pas soluble dans l'explication neurobiologique ou physicaliste. Les conséquences en Médecine sont évoquées, en particulier quant au statut des thérapies suppléantes qui semblent mieux le prendre en compte.

Mots-clés

Epistémologie de la Psychologie ; Invariants du psychisme ; États intentionnels ; Sens ; « Time-binding » ; délocalisation partielle de la Psyché informative ; Morphée aristotélicienne ; Thérapies suppléantes ; Biomédecine

Abstract

Starting from an epistemological vision of Psychology, we seek to identify the essential invariants of the 'psyche' usually so poorly understood in its own nature, showing that psychological field is not really soluble in a neurobiological or physicalist explanation. Consequences in Medicine are mentioned, in particular as regards the status of substitute therapies, which better seem to insert it.

Keywords

Epistemology of Psychology; Invariants of the psyche; Intentional states; Meaning; 'Time-binding'; Partial delocation of the informative Psyche; Aristotelian morpheus; Substitute therapies

Introduction : origines

Notre but est d'interroger le pourquoi des thérapies suppléantes, qui selon nous, occupent le vide laissé par le modèle biomédical réductionniste de l'être humain, particulièrement déficient à penser l'unité psychobiologique.

Il vise une relecture hypothétique du domaine psychologique, habituellement trivialement aligné en médecine sur la vision qu'en donne l'hypothèse épiphénoménaliste. Formulée pour la première fois en 1874 par le biologiste-paléontologue et philosophe anglais Thomas H. Huxley (1825-1895),¹ (connu par son surnom de « bulldog de Darwin »), elle affirme que la conscience est un sous-produit du cerveau et qu'elle n'existe que comme un épiphénomène de ce dernier. Relevant d'un dualisme de propriété et non de substance, cette hypothèse marque l'asymétrie causale cerveau/conscience : l'activité cérébrale est cause et la manifestation consciente conséquence, l'inverse étant nié. Comment alors s'étonner que les

1. Dans l'article : « On the hypothesis that animals are automata and its history » (« Sur l'hypothèse selon laquelle les animaux sont des automates et l'histoire de cette théorie »), *Fortnightly Review* 95:555-80 (1874).



patients d'une médecine ainsi cadrée, n'y retrouvent plus leur humanité expérientielle ?

Un peu vite avons-nous tendance à oublier d'autres aspects de l'expérience vivante, en particulier les dimensions non physiquement solubles de l'activité psychique, en particulier sémiotiques. Alors peut-être comprenons-nous finalement assez mal la sphère psychologique.

Aussi nous appliquerons-nous à pister ce qui demeure oublié sous la réduction physicaliste, et qui provoque, selon nous, le foisonnement de disciplines médicales complémentaires : ces dernières venant alors pallier les déficits de l'approche standard.

Nous reprendrons ainsi les termes « psyché » et « Psychologie » dans un premier temps, puis évoquerons les invariants spécifiques qui s'y révèlent. Passant ensuite par l'idée de Psyché informative, nous soulignerons les déficiences possibles ou avérées de notre vision classique, avec leurs conséquences : si en effet une dimension de l'humain échappe à notre investigation, parce qu'elle aura déjà échappée préalablement à notre conceptualisation, elle creusera le manque thérapeutique en ouvrant la brèche à la multiplication désordonnée des thérapies « complémentaires », qui pour lors seront vraiment « suppléantes ».

Le terme Psyché et son contexte

L'anthropologue Michel Fromaget pratique une analyse remarquable de la manière dont, historiquement, l'idée de psyché s'est constituée et comment elle s'intégrait dans une vision plus large de l'humain².

Il convient ici de se souvenir que la psyché, terme signifiant à la fois âme et miroir, initialement s'intègre dans la conception d'un humain tri-unique : ce fut le point de départ de la réflexion des premiers philosophes puis des psychologues confrontés au thème de l'« âme ». Un ternaire s'y révèle, où le corps appartient à l'espace, l'âme-psychisme au temps et Pneuma-l'esprit à la présence permanente, au « Grund der Seele »³, au fond de l'âme, à cet au-delà ou en-deçà du temps et de l'espace.

Soma/ Psyché/ Pneuma se concevaient comme une unité à faire, non faite à la naissance, dans lequel ce que nous appelons aujourd'hui « psychisme » joue un rôle de pivot. Leur idée d'âme dépendait étroitement de l'ensemble anthropologique tel qu'il était expérimenté et pensé depuis des millénaires. Il était empirique et fonctionnel, fruit de l'expérience méditée sur des générations.

Selon le mode de lien qu'on lui attribuait avec le corps ou avec le Pneuma, elle était conçue soit mortelle, soit immortelle. Pour faire court et résumer Fromaget, l'histoire philosophique a ensuite éliminé du modèle anthropologique le pneuma-esprit avec Descartes et Malebranche ; puis le concept d'âme a été dissous avec Hume et l'empirisme anglais, préparant la réduction finale au seul corps ; celui-ci sera ramené à sa biochimie, puis à son cerveau. L'homme neuronal de Changeux terminera le travail [1].

Si l'on voulait convertir ce modèle des anciens penseurs aujourd'hui, pour les sciences humaines les plus évoluées, il faudrait inverser le credo actuel qui suppose que le corps produit le psychisme par émergence cérébrale issue d'une complexité croissante de la matière ; pour les neurobiologistes courants en effet, l'esprit n'est plus que le Mind anglais : la raison raisonnante, la pensée logique soluble dans les algorithmes des réseaux de neurones. Pour la Biologie réductionniste - ce qui est un pléonisme - il n'y a plus que les processus physico-chimiques du corps, le tout issu de l'évolution d'un univers insensé et d'une pensée désenchantée.

Nous avons soit tendance à graver ce modèle dans le marbre ce qui tient plutôt encore de l'idéologie que de la science, soit à tomber dans le dichotomisme en mettant côte à côte un psychisme mal défini et un organisme réduit à sa seule dynamique moléculaire.

Cette indétermination nous semble une cause importante de la brèche qu'ouvrent les thérapies au sein de la Biomédecine. C'est de son modèle anthropologique étroit justement dont, selon nous, veulent s'échapper les approches suppléantes en médecine.

Le généticien Bruce Lipton l'évoque bien : « A défaut d'identifier la nature de l'esprit, Descartes abandonna l'énigme philosophique suivante impossible à résoudre : Si seule la matière peut agir sur la matière, comment un esprit immatériel peut-il être « relié » à un corps matériel ? L'esprit non physique que voyait

2. « Corps, Ame, Esprit ». Introduction à l'anthropologie ternaire, (Bruxelles, Editions Edifie, 1999, 2^e édition, deux volumes, 265 p. et 240 p.).

3. Expression de Maître Eckhart (1260-1328).



Descartes fut communément appelé le « fantôme dans la machine » par Gilbert Ryle, dans son livre « The concept of Mind », publié en 1949.

La biomédecine classique, fondée sur l'univers exclusivement matériel de Newton, adhère à la notion cartésienne d'une séparation entre l'esprit et le corps. D'un point de vue médical, il serait plus facile de réparer un corps mécanique que d'avoir à se préoccuper de son « double fantomatique » désordonné » [2].

Ces évolutions compliquent l'identification des vrais caractères intrinsèques du domaine psychologique, dont l'existence est carrément niée explicitement ou implicitement.

Le modèle ancien d'une psyché intermédiaire entre les deux plans organique et « pneumatique », est peut-être fidèle à l'expérience anthropologique mais est inaudible aujourd'hui. Mais admettons qu'il soit juste, que ces trois plans soient vraiment constitutifs de l'humain, il suffirait de l'exclusion d'un seul pour rendre difficile toute thérapeutique sur un ensemble psychobiologique intégré. L'idée résultante serait en tout cas que si l'ensemble forme la personne intégrée, celle-ci ne peut parvenir à la santé parfaite si l'une ou l'autre de ses composantes se voit niée, oblitérée ou parasitée.

Ce modèle reste présent et opérationnel au plan thérapeutique, il transparaît dans les propos, par exemple, de la Psychologie transpersonnelle issue de la Psychosynthèse du psychiatre Roberto Assagioli [3], pour ne citer que lui.

Le problème est le suivant : si la biomédecine est cohérente avec elle-même, il n'y a même pas de place pour un plan psychique, simple épiphénomène. Bien sûr, la clinique ne peut faire abstraction de cette dimension psychologique et il ne faut garder le modèle réductionniste que comme simple stimulant méthodologique, en arrêtant d'y croire vraiment.

C'est pourquoi il semble utile de rappeler maintenant ce qu'est la Psychologie comme science, en montrant que son objet n'est pas si facile à éradiquer qu'on voudrait nous le faire croire.

Nous en résumons donc rapidement les spécificités épistémologiques, le but ici étant de montrer qu'on ne peut éliminer l'objet psychologique d'un revers de main réductionniste.

Le domaine d'étude de la Psychologie : définition de la psychologie à travers ses 4 objets principaux

Comparée à la physique ou la mathématique, la psychologie est une science jeune, jeunesse qui explique qu'elle ait parfois un objet difficile à cerner : initialement, il a puisé dans la philosophie ses notions de base. En opposant les domaines de la conscience et de la matière, les philosophes ont voulu assimiler l'objet psychologique aux états de conscience et plus précisément à leur contenu : sensation, image mentale, impression etc. Cette première limitation a vite trouvé son essoufflement, aboutissant à la fin du XIX^e siècle à la constitution d'une psychologie de la conduite (Janet⁴ ; Baldwin⁵) : une place centrale est donnée alors à l'action, au comportement, tendance qui trouvera son épanouissement avec Frederic Burrhus Skinner.

Mais la frontière du biologique par rapport au psychologique, semble bien être définie par l'intervention de la notion de signification consciente : la question de la causalité mentale le suggère⁶.

Pour centrer le domaine psychologique, quatre mots s'imposent : comportement, personnalité, états

4. Pierre Janet (1859-1947). Philosophe, psychiatre et psychologue français, titulaire de la chaire de psychologie pathologique au Collège de France. Janet établit un tableau hiérarchique des conduites, basée sur la notion de complication, allant des plus simples (les conduites animales) aux plus complexes (les conduites expérimentales), en intégrant les dimensions sociales, affectives, intellectuelles ou cognitives des actions.

5. James Mark Baldwin (1861-1934). Psychologue et philosophe américain. Baldwin bénéficia à Leipzig de l'enseignement de Wundt, fondateur du premier laboratoire de Psychologie expérimentale européen (v. Nicolas Serge. Wundt et la fondation en 1879 de son laboratoire. In: L'année psychologique 2005;105:133-170). En 1889, il enseigne la philosophie, la métaphysique et la logique à Toronto. En 1893, il obtient la chaire de psychologie à Princeton et y fonde un laboratoire. Il quitte les Etats Unis en 1908 pour une chaire à l'Ecole des Hautes Etudes à Paris.

6. Trop long à développer ici, mais voir l'article de F. Loth, Le problème de la causalité mentale et l'impasse du physicalisme non réductionniste. Igitur 2014;6:1-22. <http://www.igitur.org/Le-probleme-de-la-causalite>



mentaux, communication, retrouvés dans la définition suivante : La psychologie est l'étude rationnelle des comportements, de la personnalité, des états mentaux et des intra et inter communications ; sa forme appliquée se réfère à l'optimisation et l'équilibre de ses 4 entités, sur fond de signification et socialité.

Comportements

Il s'agit de codifier tout ce qui est observable dans la conduite d'une personne, depuis le moindre mouvement musculaire, en passant par les mimiques, postures, gestes, vocalisations, jusqu'aux productions symboliques supérieures (langage, dessin, construction etc.). Une classification des comportements pourrait adopter une structure dichotomique : individuels-sociaux ; normaux-pathologiques ; verbaux-non verbaux ; féminin-masculin ; inné-acquis ; inconscient-conscient. Il s'agit de différents modes de lecture du comportement.

Personnalité

Définie comme une organisation interne au sujet, hypothétique, qui intègre les dimensions du caractère et du tempérament (dédit de l'observation du comportement courant), le tout fédérant tendances, pulsions, besoins, désirs, croyances, aptitudes et fonctions représentatives, cognitives, mémorielles, volitives et conatives (la conation est l'impulsion qui détermine la mise en action) de la personne. Cette organisation explique la présence d'invariants ou de traits de personnalité, qui sont des constantes fortes et spécifiques au sujet humains considéré, avec lequel il faut compter en intervention thérapeutique. L'écoute des patients en est la clé.

Etats mentaux

Il s'agit de réalités d'ordre interne au sujet (c'est-à-dire non observable directement) caractérisés par ce que le philosophe Brentano, (Franz : 1838-1917) nomma l'intentionnalité.

Intra et intercommunications

La psychologie intègre les interactions sociales de petits groupes d'un maximum de 15 personnes, autant que la communication interne de chaque sujet avec lui-même, au plan conscient comme au plan inconscient. Le psychisme est tendu vers un autre que lui-même, ses signifiants (c'est-à-dire nos moyens d'expression du sens) sont tendus vers des signifiés (c'est-à-dire nos concepts, nos idées, nos intuitions), en un mot, nous sommes des êtres de relation. Et la relation, finalement, c'est ce qui est « entre ». Là, habite l'essentiel : de « entre » à « autre », pour deux lettres d'écart, c'est l'espace même où se dit notre sens. Les médecins savent bien cela en clinique, la cruciale, et parfois crucifiante, relation médecin/patient dans sa puissance thérapeutique.

Remarquons que dans le concert des sciences universitaires, la psychologie occupe une place à part, qu'elle tient de son objet d'étude : celui-ci occupe une « **ligne de démarcation** » entre dehors et dedans, entre vie extériorisée et vie intériorisée. Souvent, la pathologie psychique existe dans cet interface.

La figure 1 nous montre le découpage des secteurs de la personnalité, en même temps que celui de sous-disciplines de l'étude psychologique et son sujet. Le schéma est à lire dynamiquement et traduit globalement l'organisation universitaire de l'enseignement et des champs de recherche, mais autour de ce qu'on découpe au sein de la personnalité.

Le secteur unitaire/identitaire central renvoie à la notion fonctionnelle « d'intériorité ». Les quatre rectangles correspondent au découpage des disciplines psychologiques, chacune centrée sur la biophysique, ou l'affectif, ou le cognitif ou la socialité du sujet. Il reprend le modèle de Jean-Marie Dolle [4]. Les interactions A,B,C... expriment la dynamique d'unité de la personnalité, autant que les ponts entre les sous-disciplines qui constituent l'étude psychologique. Les 4 rectangles extérieurs montrent les interfaces avec les milieux externes ; ce méta-modèle n'a qu'une ambition de repérage et permet de montrer la complexité de l'objet la Psychologie.

Pour les autres spécificités du monde psychologique, nous en retiendrons trois, trop peu connues et pourtant absolument essentielles : l'intentionnalité des états mentaux, l'invariant "time binding", et une dernière évoquée à titre d'hypothèse : la psyché informative.

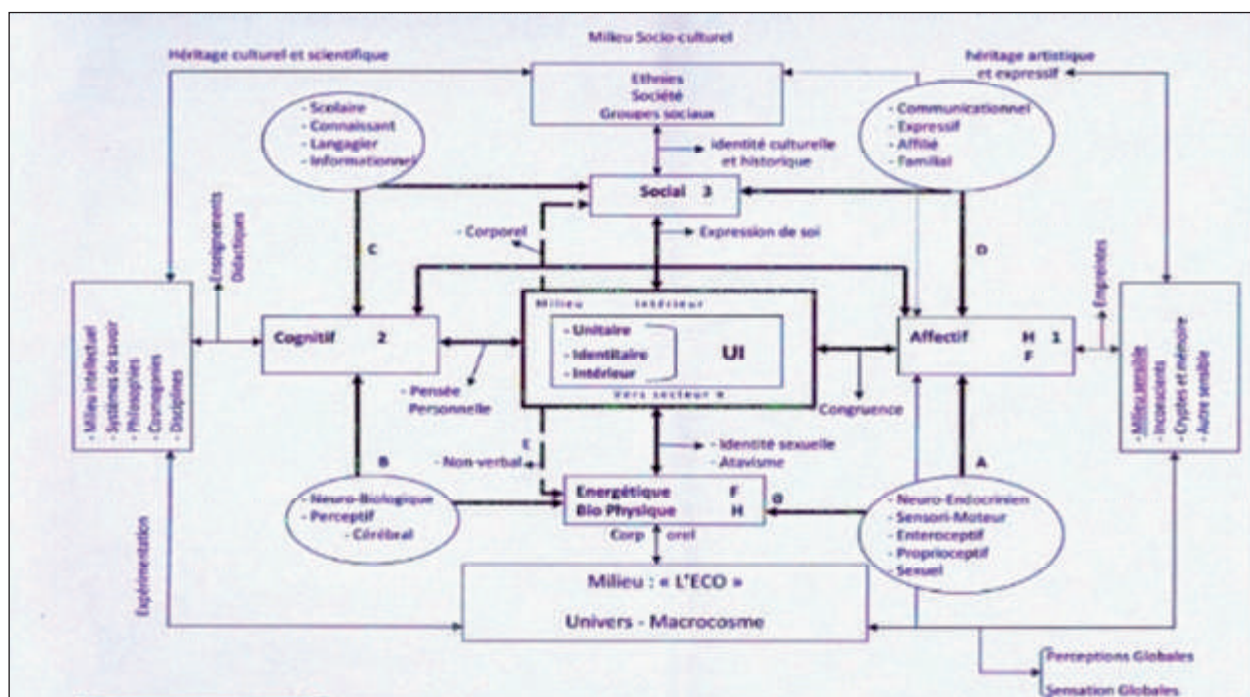


Figure 1
Le domaine d'étude de la Psychologie

Etats mentaux intentionnels et irréductibilité. Le sens à réintégrer en biomédecine

Prendre en compte les états mentaux du patient, c'est reconnaître qu'il est un être de sens, qu'il a besoin de donner des significations à ce qu'il vit, surtout en état de maladie. La « médecine des Actes » de J.P. Chauvin en donne une belle illustration. Les approches suppléantes peuvent être lues comme donneuses de sens.

En psychologie, les états mentaux sont des réalités d'ordre interne au sujet (c'est-à-dire non observables directement) caractérisés par ce que le philosophe Brentano (Franz : 1838-1917)⁷ nomma l'intentionnalité. L'intentionnalité renvoie à une simple relation binaire : elle est le fait d'être « à propos de ». Tous les états mentaux sont « à propos » d'autres choses qu'eux-mêmes. De nature purement relationnelle donc [6]. C'est la conscience qui opère ici.

Ils supposent une activité de mise en relation, et cette activité est la nature même du monde psychologique.

C'est absolument fondamental. Il en émerge tout sens, irréductiblement au domaine physico-chimique. Mais ce point est très peu connu et très mal compris en Psychologie elle-même.

Mais attention : « Intentionnalité » et « intentionnel » sont des termes techniques, philosophiques, à ne pas réduire à l'emploi plus familier qui serait de faire quelque chose délibérément dans un but donné.

Par exemple, l'émotion de peur n'est pas une chose que nous faisons : elle n'est pas intentionnelle au sens courant ; mais il s'agit d'un état intentionnel, puisqu'il est « à propos de » quelque chose : une

7. « Ce qui caractérise tout phénomène mental, c'est ce que les scolastiques du Moyen Âge nommaient l'inexistence intentionnelle (ou encore mentale) d'un objet, et que nous décrivons plutôt, bien que de telles expressions ne soient pas dépourvues d'ambiguïtés, comme la relation à un contenu ou la direction vers un objet (sans qu'il faille entendre par là une réalité), ou encore une objectivité immanente. » in : Franz Brentano, La Psychologie au point de vue empirique (1873), trad. Maurice de Gandillac, Aubier-Montaigne, 1944, p. 102.



situation, un état physiologique et un état intérieur, émotionnel. Le terme d'intentionnalité provient des philosophes-théologiens scolastiques médiévaux ; il dérive du verbe latin « intendo », terme qui signifie diriger (vers), viser (vers), tendre (vers).

Les phénomènes intentionnels sont dirigés vers quelque chose d'autre extérieur à eux-mêmes. Cette idée est fort importante. Pour Franz Brentano, l'intentionnalité est un élément irréductible des phénomènes mentaux, c'est elle qui les distingue des phénomènes physico-chimiques (cette irréductibilité est la thèse de Brentano).

Plus fondamentalement encore, l'intentionnalité se montre la source de toute signification. En effet, la signification suppose un système mental qui la pense, voire une conscience qui opère les liens entre signifiant et signifié : toute la cohérence de la pensée repose sur cette liaison, à la base des codes de la pensée et de nature intangible. Dès lors, l'intentionnalité est au fondement d'une causalité mentale.

Elle engendre le sens, mieux : elle fait de l'être humain un être de sens.

La psychologie est ainsi une sémiotique, (sémiotique : vient de *σημα* / *sema* qui signifie signe) une science qui lit les signes extérieurs que sont nos comportements, pour en rechercher le sens ; qui décode les états mentaux pour en trouver les lois : une science de l'intentionnalité.

Réintégrons le sens en biomédecine : certes, dans une conception moniste et matérialiste, le sens introduit une forte turbulence ; car il est invisible, non localisé, autant qu'il reste incontournable, puisqu'il se situe « entre » les choses, plutôt que d'être les choses elles-mêmes. Et parce qu'il ne se rend présent que lorsqu'on le perd, alors une pensée matérialiste mal comprise l'a jeté hors les murs, bébé essentiel de la réalité dès lors jeté avec l'eau du bain d'un ancien spiritualisme effectivement trop encombrant.

Avec un aspect tellement central dans l'être humain, on peut penser alors qu'une thérapie qui prenne en compte le sens de la maladie et celui de l'acte médical, puisse être plus efficace et attirante qu'une suite mécanique de protocoles de soin.

Le sens suppose une activité personnelle d'élaboration, qu'on ne peut qu'accompagner de l'extérieur si on se place dans un travail thérapeutique. Peut-être le médecin serait-il meilleur porteur/donneur de sens, s'il sortait partiellement de sa vision organiciste et réductionniste, certes méthodologiquement nécessaire, mais humainement insuffisante.

Dès que nous réalisons qu'il existe une telle réalité non biologique, avec son propre ordre de causalité, nous n'affirmons pas pour autant une dénégaration de la présence d'un corps avec ses déterminismes biochimiques et physiologiques. Mais nous disons que comme corps, il devient aussi lui-même un signifiant majeur d'une identité personnelle signifiée, unique et insécable. Quelqu'un. Ce que nous pouvons appeler une personne. Souvent totalement en souffrance et blessée.

L'ensemble obtenu est Un, inséparablement Un et localisé, inscrit dans un espace-temps que biologiquement nous décrivons comme un organisme humain, soumis aux déterminismes de son statut matériel. Et dès lors, la pathologie ne sera jamais totalement disjointe du tout où elle s'invite.

Ce point, les approches suppléantes le prennent en compte souvent bien plus efficacement que ne le fait la Biomédecine.

Car tout n'est pas organique : le modèle anthropologique proposé par les médecines suppléantes semble plus large : l'homéopathie, comme médecine de l'information, est psychobiologique par nature. Les médecines traditionnelles ayurvédiques, chinoises, népalaises... etc. possèdent en commun d'intégrer toute la personne, serties dans son environnement⁸. La naturopathie s'en préoccupe au plus haut chef et on peut multiplier les exemples.

Ainsi, en nuancant son modèle représentatif de l'homme, être de sens non séparé de son espace de vie psychique, social et écologique, la biomédecine pourrait réintégrer le patient dans le cadre d'une unique médecine.

8. « La médecine traditionnelle, de qualité prouvée quant à sa sécurité et son efficacité, contribue au but d'assurer que tous les gens aient accès aux services médicaux prenant en considération la personne dans sa totalité » I. Wachsmuth de l'OMS, in Hegel 2016;6: 208.



Entre organisme et psychisme, il n'y a pas juxtaposition ni confusion, mais interdépendance, autant structurale que fonctionnelle. La force symbolique du thérapeute réside aussi en cette compréhension, et l'ouverture mentale qu'elle inaugure peut lui permettre d'enrichir sa panoplie thérapeutique, tout en facilitant l'acte médical qui s'adresse non plus à des organes malades ou à une physiologie perturbée, mais à une personne entière.

Nous rencontrons une unité insécable que notre très raide pensée a bien du mal à concevoir désormais en dehors d'un monisme réductionniste : sans doute suite au traumatisme d'un dualisme endémique initié par un Descartes mal compris, puis enkysté dans nos esprits par Malebranche. Par crainte aussi d'une résurgence irrationnelle d'un spiritualisme désincarné : combattu sous la Révolution française par Cabanis, La Mettrie radicalement matérialiste [7] et d'autres, comme au XIX^e siècle à travers la genèse de la neuropsychologie, et éliminé avec la neurobiologie et les sciences cognitives, tout au long du XX^e siècle.

Mais souvenons-nous de cette puissante formule qu'on prête à Gandhi : « L'erreur ne devient pas vérité parce qu'elle se propage et se multiplie ; la vérité ne devient pas erreur parce que nul ne la voit ». Peut-être serait envisageable la redécouverte d'une unité tripartite jadis abandonnée par incompréhension ?

Bachelard [8] disait que la science est une suite d'erreurs rectifiées, elle a encore du travail à faire en ce domaine.

Hélas pour notre équilibre personnel, nous avons tendance à donner toute objectivité au monde extérieur et à nier toute objectivité au monde intérieur, à l'espace du sens, qui pourtant seul permet le décodage du monde extérieur via une variable encore insoluble dans le physicalisme : la conscience d'un être affamé de relations signifiantes et nourrissantes.

Mais voyons maintenant une autre caractéristique peu connue du champ psychique humain, qui pourra être appliquée à l'intégration de l'héritage médical des générations passées.

L'invariant "time-binding"

Avec le regard de l'ingénieur cherchant des critères fonctionnels de définitions, le fondateur de la sémantique⁹ générale, Alfred Korzybski [9] trouvera une spécificité fonctionnelle et, ajouterions-nous, psychologique, au phénomène humain, non perçue par les anthropologues : en étudiant le fonctionnement de l'homme dans son environnement, il définira les plantes comme des « energy-binder », car les plantes possèdent la particularité de transformer l'énergie solaire en énergie chimique. Puis, il classera les animaux en « space-binder » car ils possèdent la particularité de se déplacer et de contrôler leur territoire. Mais les hommes quant à eux seront dénommés en plus « **time-binder** », car les hommes se déplacent dans le temps, en disposant du pouvoir unique de transmettre leurs acquis de connaissance aux générations futures, dans l'héritage culturel qui lie les hommes de toutes les époques.

De sa lecture, on peut déduire que la capacité d'utiliser les symboles, facteur essentiel du « time-binding », doit être étudiée en particulier dans les sciences, en tant que comportement spécifique des hommes : l'empire humain psychologique est donc signé par une caractéristique de mise en relation temporelle. D'un certain point de vue, le psychologique commence avec la stratification du temps dans une mémoire.

Les thérapeutes des approches suppléantes souvent se réfèrent aux textes traditionnels, aux vieilles méthodes qui ont soigné les générations passées, mais aussi ils évoquent souvent « les mémoires biologiques », les atavismes, les stratifications familiales de problèmes enkystés qui émergent dans la pathologie des patients : deux façons d'opérationnaliser le « time-binding » propre au psychisme humain. Ce trait leur donne une force particulière, bien accordée à la structure du psychisme.

C'est comme cela que la Psyché réinvente le temps : en s'y soustrayant parfois, ce qui nous met sur la piste de ses propriétés informationnelles.

9. Le terme sémantique provient du grec semainein (« vouloir dire, signifier »).



La psyché informative : hypothèse possible et idée à tester

En ce qu'elle intègre toute l'activité du sujet et la contrôle, la psyché fondamentalement est « informante ». Elle est toute d'information faite. Au-delà de la définition quantitative donnée par Shannon et étendue par Weaver, il faut bien comprendre que l'information est une donnée première de l'univers, un réel en soi qui peut échapper à la réduction matérielle ou énergétique, bien qu'on ne puisse la percevoir qu'au travers de son inscription ou écriture dans les organisations spatio-temporelles concrètes stabilisées ou en morphogénèse (comme ontogénèse ou phylogénèse).

L'étude de l'univers informationnel vivant, dans son organisation, sa fluidité et ses désorganisations pathologiques, est un des secteurs à développer de la « Médecine de l'Information », comme nous avons proposé de dénommer la branche à développer, si l'on veut intégrer l'espace des approches suppléantes [5]. On peut penser le monde psychique comme champ d'information.

La psyché comme champ informant/informatif : l'usage du tenseur localisé/délocalisé

Traditionnellement, la psychologie a décrit son objet d'étude en termes de structure : à partir de la régularité de certains observables, elle a statistiquement extrait, à partir de descripteurs comportementaux et langagiers, des traits ou invariants pouvant caractériser une organisation déduite par inférence : la personnalité. L'analyse factorielle a retenu cinq facteurs, comprenant chacun 30 descripteurs, dans le modèle appelé "Big-Five" [11]. Mais intrinsèquement, la personnalité intègre une mémoire temporelle de type "time-binding" : c'est son historicité, unique et propre à chaque personne. Et le principal système régulateur de cette personnalité a été nommé « identité psychosociale », comme sous-structure dynamique la plus intégrative du sujet humain. (cf. Les travaux d'Erik Erikson [12]).

Toutes ces structures psychiques sont localisées, dans un corps féminin ou masculin autant que dans un espace socioculturel et historique. Mais au cours des études de psychologie, il est bien difficile d'obtenir une définition claire de la notion de psychisme. Notre idée est que cela tient peut-être au fait qu'il nous manque un descripteur-clé pour y parvenir ; toujours, quelque chose nous échappe quant à la réalité psychologique.

Il nous semble que ce descripteur pourrait être le tenseur « localisé-délocalisé ». Entendons par là le déplacement de l'objet psychologique selon un curseur qui part de réalités directement objectivables (un corps, un comportement, de productions sémiotiques, etc.) et qui glisse vers des aspects qu'on doit inférer à partir des observables, mais sans pouvoir les toucher directement et souvent absents du présent (des états mentaux, des représentations, des souvenirs de l'anamnèse, une structure de personnalité, une identité, voire des « expériences intérieures numineuses¹⁰ ou mystiques »).

Et à terme, une partie de la pensée ou de la présence peut se trouver délocalisée : attachée à un lieu et une étape passée où leur vie s'est comme arrêtée, à une personne qui a vécu en un autre temps, ou à quelqu'un qui vit à distance (comme dans le cas des amoureux ou celui des jumeaux homozygotes qui vivent les mêmes expériences en même temps, même s'ils sont éloignés de milliers de kilomètres, dans une sorte d'état macroscopique « d'intrication »). Ou encore en interférant avec des événements matériels synchroniques.

Là, nous sortons des conceptions classiques pour découvrir une psyché qui semble fonctionner comme un « champ » en Physique : *certaines éléments de la psyché deviennent partiellement délocalisés.*

Deux exemples de délocalisation peuvent nous faire réfléchir : ceux tirés des travaux concernant les états aux frontières de la mort d'une part, ceux concernant l'extension du champ psychique dans sa connexion aux autres psychismes et au monde physique d'autre-part : les phénomènes des coïncidences significatives entre états ou événements de conscience et signes extérieurs synchronisés dans le monde physique jouent ici un rôle révélateur.

10. Le numineux est la rencontre du « Tout Autre » ; concept proposé en 1917 par Rudolf Otto (1869-1937) pour dire le sacré effrayant et fascinant, le fait que l'expérience religieuse ou mystique est irréductible en termes d'idée, concept, notion abstraite, précepte moral : v. Le Sacré, Payot, Petite Bibliothèque, 1995.



L'exemple des états modifiés de conscience aux frontières de la mort (EMI)

Concernant les troublants témoignages des « expériences de mort imminente », le cardiologue Pim van Lommel [13] mobilise le concept de « conscience non-locale » pour tenter d'expliquer ce qui se produit pendant les périodes de mort clinique : en collaboration avec dix hôpitaux des Pays-Bas, son étude publiée dans *The Lancet* en 2001¹¹ et portant sur les souvenirs de la période d'inconscience, révèle que sur les 344 patients réanimés avec succès après un arrêt cardiaque, 41 (12 %) ont expérimenté une EMI « classique », qui inclut une expérience de « sortie du corps ».

Ces souvenirs post-expérience proviennent pourtant d'une période d'inconscience où le cerveau ne manifeste plus aucune activité mesurable et où toutes les fonctions cérébrales et les réflexes ont cessé. En l'absence totale d'activité neuronale, le maintien de fonctions cognitives telles que mémoire, persistance de la conscience, perceptions et sentiments d'une grande vivacité, y compris de lieux distants de la salle de réanimation, pose un défi au modèle du cerveau producteur de conscience.

Une conscience lucide semble donc possible, selon Van Lommel, indépendamment de l'organisme et du cerveau qui deviendrait plutôt récepteur de conscience non-locale. Ces résultats sont à nuancer : selon certaines critiques, des décorations hallucinatoires pouvant être produites par stimulation artificielle du gyrus cingulaire du cerveau, sous un courant électrique de 3mA pendant 2 secondes, avec les mêmes troubles perceptifs (cf. travaux d'Olaf Blanke [14]).

Le problème réside toutefois en ce que cette illusion ne permette pas d'expliquer des descriptions détaillées, données par les patients sur leur corps ou sur l'environnement parfois non localisé à proximité : cela ne peut expliquer la capacité des personnes sous EMI à percevoir des éléments de leur environnement auxquels, même en état de veille, ils n'auraient pas pu avoir accès : conversation ou disposition dans des pièces voisines inaccessibles au patient, détails précis du matériel opératoire, etc.

Ce point sera repris dans la synthèse de l'étude AWARE (AWAreness during REsuscitation) du Dr Sam Parnia (professeur assistant en soins intensifs et chercheur en réanimation, New York) ; menée sur une période de quatre ans sur 2 060 victimes d'arrêts cardiaques dans quinze hôpitaux en Grande-Bretagne, aux Etats-Unis et en Autriche [15]. Ce travail d'équipe a montré que, 39 % des patients faisaient état d'une certaine sorte d'« éveil » pendant leur arrêt cardiaque ; que les sensations visuelles et auditives décrites ne relevaient pas forcément d'un phénomène hallucinatoire et que le délai de « conscience » pouvait s'étendre jusqu'à 3 minutes après l'arrêt cardiaque, Ce qui est paradoxal, lorsqu'on sait que le cerveau cesse de fonctionner dans les 20 à 30 secondes qui suivent l'arrêt du cœur et que son activité ne redémarre pas tant que le cœur n'est pas reparti... Ajoutons que des souvenirs précis rapportés par un des patients (notamment visuellement) étaient totalement cohérents avec les événements réels qu'il ne pouvait avoir vus. Un article d'E. Olvera-Lopez et J. Varon¹², est aussi intéressant à lire dans ce cadre.

Les chercheurs du Coma Science Group et de l'Unité de Psychologie Cognitive de l'Université de Liège ont publié de leur côté un article qui insiste encore sur le fait que les souvenirs d'EMI n'ont rien de similaire avec des souvenirs d'événements imaginés, mais bien les caractéristiques propres à des souvenirs d'événements réels¹³. Ces caractéristiques sont bien plus nombreuses dans les souvenirs d'EMI, comparativement à toutes les autres évocations sous les modalités coma ou souvenirs du groupe témoin [16].

Mais dès que cessent l'activité cérébrale et l'activité cardiaque, le corps *non réanimé* devient rapidement cadavre et entre dans le processus de dégradation entropique accélérée par rupture de la boucle informationnelle qui l'entretient. Nous avons développé ce concept de boucle sous la forme de « périchorèse informationnelle »¹⁴ (voir [10]). La conscience non-locale demeurerait cependant.

C'est là, à l'instant de la mort et à travers les EMI, et là seulement que nous pouvons accéder aux données qui sont nécessaires pour tester la structure réelle de l'être humain, quand s'opère l'ouverture d'un des cercles du nœud borroméen de l'ensemble supposé [17].

11. Consultable en ligne : [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(01\)07100-8/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(01)07100-8/abstract)

12. Téléchargeable ici : [http://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(14\)00765-5/fulltext](http://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(14)00765-5/fulltext)

13. L'échantillon de l'étude inclut trois groupes de survivants du coma (8 patients avec NDE tels que définis par le Greyson NDE Scale, 6 patients sans NDE mais avec des souvenirs de leur coma, 7 patients sans souvenirs de leur coma) et un groupe de 18 volontaires en bonne santé appariés selon l'âge. Cinq types de mémoires ont été évalués en utilisant les caractéristiques du Memory Characteristics Questionnaire (MCQ de Johnson et al.)

14. Nous avons proposé le terme de « périchorèse informationnelle », pour désigner la constante activité de la boucle informationnelle cybernétique ininterrompue d'un organisme vivant.



Certes, d'autres études sont à mener avant de conclure définitivement. Mais devant certains faits robustes et inexplicables classiquement, nos options scientistes pourraient trouver ici leur limite : en s'éloignant rapidement de l'épiphénoménalisme avec dualisme de propriété de Thomas Huxley.

Le rapport cerveau-conscience reste problématique à comprendre. Il nous faut analyser les faits sans préjugés ni complaisance. Non, nous ne savons pas tout [18]. Qui sait, l'émergence d'un paradigme post-matérialiste, mais non pour autant « spiritualiste », donnant lieu à un manifeste, pourrait devenir le nouveau référent des années à venir¹⁵.

Quoi qu'il en soit, il nous faudrait ici redéfinir le rapport psychisme/conscience, en disant que, selon nous, le psychisme est un sous-ensemble regroupant les fonctions de la conscience allant des plus primitives (sensations, mémoires conditionnées et freudiennes, pulsions...) aux plus élaborés (désirs, fonctions cognitives et langagière, fonctions conatives et identitaires...) : toutes localisées dans une expression spatio-temporelle mais partiellement délocalisable au travers de fonctions « parapsychologiques » telles que la télépathie, la prémonition, la vue à distance.

On sait peu que de très nombreuses expérimentations ont été menées dans ce domaine depuis que la très sérieuse AAAS (American Association for the Advancement of Sciences) a reconnu la parapsychologie en 1969¹⁶.

Mais précisons que, de par la propriété de délocalisation, la conscience ne se réduirait pas entièrement au psychisme, même conçu comme partiellement délocalisable. Elle aurait des propriétés quantiques, se comporterait comme un champ. L'idée accompagne la vision quantique depuis sa conception : Max Planck, père de la théorie quantique ne disait-il pas : « Je considère la conscience comme fondamentale. Je considère la matière comme dérivée de la conscience. Nous ne pouvons pas rester derrière la conscience. Tout ce dont nous parlons, tout ce que nous considérons comme existant, suppose la conscience »¹⁷.

Les physiciens vont continuer à nous surprendre au travers du thème des synchronicités, notre second exemple.

L'exemple de la synchronicité

On doit au psychiatre Carl Gustav Jung [19], associé au physicien Pauli, d'avoir souligné certains phénomènes de synchronisation d'états de conscience à distance et de coïncidences précises, observés maintes fois dans la pratique d'analyste des profondeurs.

Ils construiront ensemble le concept de synchronicité pour formaliser ces observations fort peu solubles dans le scepticisme, tant elles sont redondantes dans l'expérience quotidienne, bien qu'elles impliquent une interaction entre l'activité psychisme, l'espace physique et temps¹⁸.

15. Il commence ainsi : Point 1 : « La vision du monde scientifique moderne repose en grande partie sur des postulats étroitement associés à la physique classique. Le matérialisme - l'idée que la matière est la seule réalité - est l'un de ces postulats. Un autre postulat est le réductionnisme (...) et en 5 : « La foi en cette idéologie, comme cadre explicatif exclusif de la réalité, a amené les scientifiques à négliger la dimension subjective de l'expérience humaine. Cela a conduit à une conception fortement déformée et appauvrie de nous-mêmes et de notre place dans la nature ».

16. Sous l'égide de William McDougall, doyen du département de psychologie à l'Université Duke, le biologiste J.B. Rhine et sa femme Louisa établissent le premier laboratoire de « parapsychologie » et définissent les deux grands domaines de cette nouvelle science, l'ESP et la PK. (perception extra-sensorielle et psycho-kinèse). Ils envisagent ces fonctions comme une capacité mentale naturelle, généralement non développée : on pourrait donc l'observer chez la plupart des gens à condition d'utiliser des méthodes expérimentales assez fines. Rhine élaborera alors des procédures de test et mis au point une méthode quantitative appropriée pour cela.

17. « I regard consciousness as fundamental. I regard matter as derivative from consciousness. We cannot get behind consciousness. Everything that we talk about, everything that we regard as existing, postulates consciousness. » Source: The Observer (25 January 1931)

18. « J'emploie donc ici le concept général de synchronicité dans le sens particulier de coïncidence temporelle de deux ou plusieurs événements sans lien causal entre eux et possédant un sens identique ou analogue. Le terme s'oppose à 'synchronisme', qui désigne la simple simultanéité de deux événements. La synchronicité signifie donc d'abord la simultanéité d'un certain état psychique avec un ou plusieurs événements parallèles signifiants par rapport à l'état subjectif du moment, et - éventuellement - vice-versa. » « J'entends par synchronicité les coïncidences, qui ne sont pas rares, d'états de fait subjectifs et objectifs qui ne peuvent être expliquées de façon causale, tout au moins à l'aide de nos moyens actuels » in : C. G. Jung, Les Racines de la conscience (1954), p. 528.



A ce propos, les physiciens Belal E. Baaquie [20] et François Martin [21] en feront état dans leur tentative théorique de Théorie quantique du champ psychique. François Martin sera un des seuls physiciens du CNRS, avec Philippe Guillemant, à oser s'engager sur cette voie, suite à ses propres expériences de synchronicités [22].

Le psychologue J.F. Vézina [23] explore cliniquement le thème de ce qu'il nomme « les hasards nécessaires » au plan des rencontres transformantes entre personnes plongées dans « un chaos créatif ».

Le physicien David Peat¹⁹ présente quant à lui une synthèse concernant divers visions de physiciens autour d'un ordre sous-jacent qui sous-tend et unifie le réel, visions modélisées par les mathématiques non linéaires : l'univers y apparaît comme une totalité une et indivisible, son plan profond est commun à la fois à l'esprit et à la matière. Il affirme qu'il est concevable d'imaginer un univers où le physique et le psychologique soient liés, la causalité du premier étant complémentaire de la synchronicité du second. Un statut nouveau est ainsi donné à l'ordre psychique qui se délocalise.

Au sein de ces nombreuses approches, le psychologue québécois Joachim Soulières apporte une riche synthèse sur l'état de la recherche scientifique concernant les coïncidences²⁰ (surtout sur des travaux expérimentaux en psychologie et parapsychologie), « mariage d'improbabilités dans un événement riche de sens ». Il répertorie synthétiquement les facteurs-clés qui augmentent la probabilité d'occurrence des synchronicités, distinguant un « endo-système » comme outil d'évaluation subjective (en première personne), d'un « exo-système » qui constitue notre système courant d'évaluation objective (en 3^e personne).

Ce dernier, en l'absence d'enchaînement de causes à effets, exclut le premier en partant du principe que dans ce cas, la réalité extérieure doit rester nécessairement indépendante de notre psyché, ce qui nous cache et bloque l'ordre de l'endo-système et la compréhension plus fine du Réel.

Cela nous permet de concevoir l'hypothèse d'une organisation psychique implicite qui, sous certains de ses aspects, ressemblerait bien à un champ dynamique, non séparé de la lecture quantique du monde physique. Cet outil épistémologique autoriserait une réconciliation entre les modèles philosophiques anciens de la psyché et ceux de nos contemporains, plus réductionnistes et restrictifs mais tout aussi utiles : la psyché décrite comme champ informationnel.

Posons-nous cette question : et si la psyché n'était aussi qu'une boucle informationnelle, qui « tient » ensemble tous les protagonistes de la personnalité, du corps et de son contexte extérieur et relationnel, en une circulation permanente, relevant d'un champ, intégrée dans un corps ? Et qui s'étendrait au-delà de la localisation personnelle, connectée dès lors aux autres ?

L'hypothèse de la psyché comme champ informationnel n'est posée ici que comme outil heuristique, tout reste à faire pour la démontrer ou l'infirmer. Nous sommes toutefois ici assez proches de la définition que les neurobiologistes peuvent donner de la conscience, depuis les cartes sensorielles du « Proto Soi inaugural », de la « conscience-noyau » jusqu'au « Soi autobiographique » de la « conscience-étendue » de Damasio par exemple [24]. Mais avec l'idée conjointe que ce champ serait doté d'une caractéristique « morphogénétique » et que le cerveau deviendrait plus capteur que producteur d'états conscients, en cohérence avec la notion de conscience non-locale.

Nous avons au moins quelques signes biophysiques de l'existence de ce champ, que nous voyons opérationnalisé, selon nous, dans les « médecines issues de Nogier », avec ses caractéristiques de résonance fréquentielle et sa détection à distance proximale du corps [10].

Au total, ce que la vision biologique classique a écarté d'emblée, par consensus idéologique, celle d'une psyché partiellement localisée et donc potentiellement délocalisable, reste une hypothèse envisageable rationnellement, avec un certain accord aux faits d'observation relevés par les anesthésistes-réanimateurs ou certains psychologues cliniciens.

Pour résumer la notion de psyché, dont les approches suppléantes sont plus proches qu'en Biomédecine, nous proposons un modèle de quatre dimensions : les deux aspects classiques qui font l'objet de la Psychologie en continuation du Comportement : la Personnalité et les Etats mentaux « intentionnels ».

Et deux aspects qui, selon ce que nous venons de voir, ouvrent une autre lecture : la psyché en tant que Champ informationnel lié à la Conscience délocalisable type Van Lommel, à laquelle on pourrait

19. cf. Synchronicity: The Bridge Between Matter and Mind, 1987.

20. cf. Les coïncidences, Dervy, 2012.

rajouter le modèle aristotélicien de la Morphé, dont nous n'avons pas parlé mais qui correspondrait à une boucle informationnelle continue qui informe la matière organique : la vieille conception appelée « hylémorphique²¹ ». Nous renvoyons à une étude précédente [10].

Cette dernière acception correspond assez bien aux disciplines « énergétiques » des thérapies suppléantes : méridiens d'acupuncture, chakras, Qi Gong, corps éthérique de la médecine anthroposophique, etc., aspects peu conceptualisés et donc peu expérimentés en Biomédecine.

Comme le dit fort clairement le Pr J. Kopferschmitt, dans le sens d'une intégration des Thérapies complémentaires face à la médecine factuelle (EBM : Evidence Based Medicine) par universalisation : « Il est temps de créer un « pont » entre ces 2 conceptions thérapeutiques, ce qu'une large population de notre terre utilise déjà »²².

Nous obtenons *in fine* quatre dimensions pour définir ce qui, dans la Psyché, mériterait d'être pris en compte dans la construction de ce pont vers une médecine intégrative :

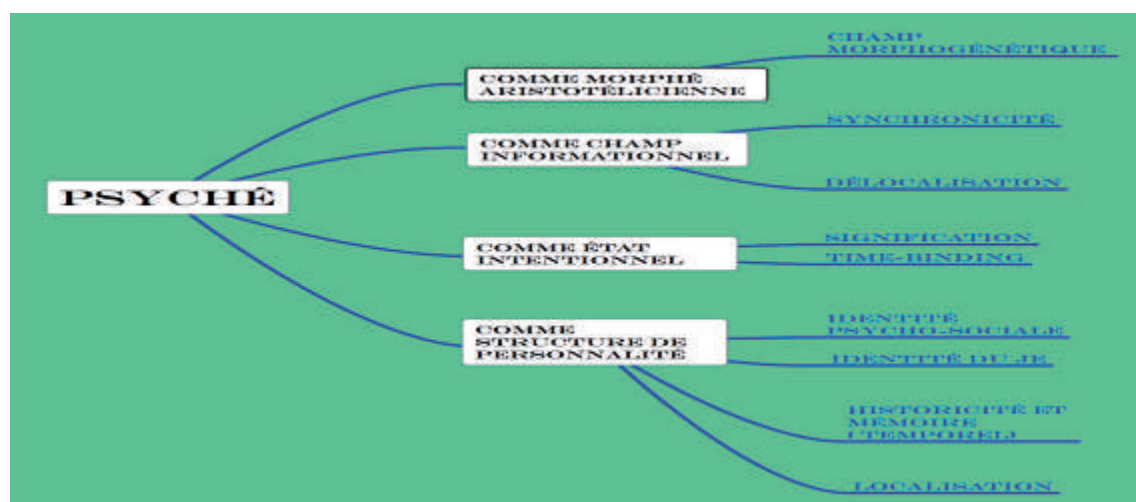


Figure 2
Les quatre dimensions de la Psyché

Conclusion

Au total, lorsqu'on cherche à préciser vraiment la nature complète du monde psychologique, on découvre une activité formatrice, relationnelle structurante sous l'impalpabilité d'un sens d'autant plus vital qu'il s'avère immatériel ; le tout régi par un principe informationnel toujours en amont de l'observable.

Dès lors, si toute pathologie organique est bien à traiter au niveau organique, tout dysfonctionnement associé est à corriger au niveau des boucles informationnelles de régulation, et donc ne peut qu'impliquer les quatre dimensions de la Psyché, comme celle du champ « prosomatique » et de son « périoderme » [25] qui, plus techniquement d'ailleurs, serait éventuellement la clé de son exploration psychophysique ?

Nous pouvons comprendre dès lors la fonction des approches liées aux thérapies suppléantes, que, faute de pouvoir conceptualiser correctement la structure intégrée de la personne vivante, nous avons nommé « complémentaires » avec, avouons-le, un soupçon de condescendance. Sans nous apercevoir qu'ainsi nous perdions la chance de construire une médecine vraiment préventive et d'une intelligence plus large des choses.

21. Selon ce modèle, « La forme donne d'être à la chose ». Cette "forma" reste aujourd'hui enclose dans le terme d'information, lointain avatar de la « morphé » d'Aristote : on sait que le concept associé ne désigne pas un contour, ni une figure de style, mais un principe structurant en amont de toute expression matérielle dense. De la scholastique médiévale à la cybernétique, le rappel de N. Wiener en souligne la nature irréductible : « l'information n'est ni la masse, ni l'énergie, l'information est l'information. » (Cybernetics, 1948).

22. In: Hegel Vol.6 N°2,2016,p.228



Ces thérapies suppléent sans doute au vide laissé par une conception insuffisante de l'unité humaine et de la nature de son psychisme qui, faute de pouvoir être saisi correctement, se voit rabattu au rang d'épiphiénomène à réduire par voie chimique.

Tant qu'on gardera cette option fermée, tant que nous n'éclaircirons pas notre modèle anthropologique en l'accordant aux faits, nous laisserons la voie libre à beaucoup de dérives et nous accuserons toujours un temps de retard dans nos tentatives d'évaluation des autres façons de soigner.

Oui, de même que l'organisme n'est pas le corps, la personne restant sa dimension cachée, le psychisme des psychologues et des physiciens demeure l'interface mal comprise entre l'organique et la conscience qui l'intègre et le dépasse. La Biomédecine aurait bien intérêt de s'y intéresser de plus près.

Références

1. Changeux JP. L'Homme neuronal. Fayard Paris 2, 1983.
2. Lipton BH. La biologie des croyances, comment affranchir la puissance de la conscience, de la matière et des miracles, 2006, traduit de The Biology of Belief, Elite Books, 2005;p.85.
3. Assagioli R. Psychosynthèse, principes et techniques (1965 en anglais, trad. it. en 1973), trad. Desclée de Brouwer, 1997
4. Dolle JM. Du symbole au concept. Recherches sur la logique de l'affectivité entre deux et sept ans. Bull Psych 1978 ; 337[31]:950-963.
5. Chauvin JP. Quand la maladie nous enseigne, Ed. J. Lyon, Paris, 2012.
6. Brentano F. La Psychologie au point de vue empirique (1873), trad. Maurice de Gandilac, Aubier-Montaigne, 1944.
7. De La Mettrie JJO. L'homme machine, 1747
http://www.hsaugsburg.de/~harsch/gallica/Chronologie/18siecle/LaMettrie/met_hom0.html
8. Bachelard G. La formation de l'esprit scientifique. Contribution à une psychanalyse de la connaissance objective [1938], Paris, Vrin, Bibliothèque des textes philosophiques, 1993, 15e éd.
9. Korsybsky A. TIME-BINDING: The General Theory; presented before the Washington Society for Nervous and Mental Diseases, June 25, 1925; and the Washington Psychopathological Society, March 13, 1926. <http://esgs.free.fr/uk/art/ak8.htm>
10. Courty D. Vers une Médecine de l'Information, Epistémologie d'un élargissement aux travaux du Dr Paul Nogier, père de l'auriculo-médecine : acupuncture auriculaire, diagnostic et chromophotonique des champs péri-somatiques. HEGEL 2014;4:136-145. DOI: 10.4267/2042/53779.
11. McCrae RR, Costa, PT. Personality in adulthood. New York 1990, The Guildford Press.
12. Erikson E. Adolescence et Crise : La quête de l'identité, Flammarion, Paris, 1972.
13. Van Lommel Pirn et al. Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands. The Lancet 2001;358:2039-45.
14. Blanke O, Ortigue S, Landis T, Seeck M. Neuropsychology: Stimulating illusory own-body perceptions. Nature 2002 ;419 :269-270. doi:10.1038/419269a
15. Parnia S, Spearpoint K, de Vos G et al. AWARE - AWAreness during Resuscitation - A prospective study. Resuscitation, 2014;85:1799-1805
16. Thonnard M, Charland-Verville V, Brédart S, Dehon H, Ledoux D, Laureys S, et al. Characteristics of Near-Death Experiences Memories as Compared to Real and Imagined Events Memories. PLoS ONE 2013 ;8(3): e57620. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0057620>
17. Courty D. Deux modèles topologiques pour repenser l'unité psycho-biologique humaine en Biomédecine : face aux thérapies suppléantes. Hegel 2016;4 :357-365. DOI: 10.4267/2042/61673.
18. Huxley Th. Science et religion [traduit par H. de Varigny] 1893 :
<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k201315t/f4.image.r=huxley,+thomas+henry.langFR>
19. Jung CG. Les Racines de la conscience. Buchet/Chastel, 1954.
20. Baaquie BE, Martin F. Quantum Psyche - Quantum Field Theory of the Human Psyche. NeuroQuantology 2005;3:7-42;traduction française
http://www.cunimb.com/francois/Psyche_french.pdf.
21. Martin F. Mécanique quantique et psychisme, Conférence au Département de Psychiatrie des Hôpitaux de Genève, 2009: <http://www.cunimb.com/francois/ConferenceHUG.pdf>
22. Guillemant P, Morisson J. La physique de la conscience. Ed. Guy Trédaniel, juin 2015.
23. Vézina JF. Les hasards nécessaires, Les éditions de l'homme, 2002.
24. Damasio A. Le sentiment même de soi. Editions Odile Jacob 1999, Traduction française de «The feeling of what happens". Body and emotion in the making of consciousness, Harcourt 1999.
25. Courty D. L'espace « péridermique » : une interface biophysique à l'usage des cliniciens. HEGEL 2015 ;2 :74-88. DOI : 10.4267/2042/56630. <http://documents.irevues.inist.fr/handle/2042/56630>

Lien d'intérêt : aucun